177



DEO OPTIMO MAX.

UNI ET TRINO,

VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ,

Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUESTIO MEDICO-CHIRURGICA*.

QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS, manè discutienda in Scholis Medicorum, die Jovis vigesimâ-octavâ mensis Februarii, anno Domini M. DCC. LXXXII.

M. CAROLUS SALLIN, Pathologiæ Professore, Consiliario Medico Regis ordinario, in ejus Castelleto, Doctore Medico Præside.

An capite Fœtûs incuneato, Vectis Forcipibus anteponendus?

I.

UBI Fœtus maturus viribus maternis ex utero protrusus facilè & absque ullâ injuriâ in lucem editur, suasque secum trahit secundinas integras, partus dicitur *naturalis.* Solius naturæ illud opus totum est, nec ullam, aut rarò, auxiliatricem duntaxat, reposcit opem. Ubi verò naturæ conatus irritos efficiunt, aut ex parte matris, aut ex parte fœtûs objecta impedimenta, quæ nisi potenti artis auxilio, vinci minimè possunt, partus votis naturæ haud consentaneus, vocatur

* Authore M. Claudio-Andræâ GOUBELLY, ann. 1772.

A

E

contra-naturalis. Infinitas penè numero, quibus irretitur infans egreſſurus cauſas; varias quæ pro variis & cauſis, & rerum circumſtantiis propoſitæ aut adhibitæ fuerunt, artes recenſere longius eſſet, vetantque theſeôs limites. De illo partu difficili admodùm & laborioſo in quo caput fœtûs ità incarceratur atque incuneatur ut, nec citrà, nec ultrà progredi queat, de inſtrumento quod tutiorem partum abſolvet ac promptiorem, noſtra tantùm erit diſſertatiuncula.

Incuneatum dicimus caput quod int à matris partes ſeu molles ſeu duras impactum & immobile hærens, nec validioribus matris moliminibus, nec Obſtetricantis nudâ manu poteſt expediri. Ex obſervatis, capitis zona tantùm aliquandò, aliquandò tota peripheria conſtringitur; aliquandò tandem ſpinas inter Iſchion oſſium, apicem Sacri, Coccygem ità caput infigitur, ut nec progreſſûs ſit capax nec regreſſûs. Illo igitur inſtrumento armatus accedat neceſſe eſt Embryulcus, quo à partibus conſtringentibus caput, ſalvis, quantùm potis eſt, & matris & fœtûs rebus, avellat. Forcipem curvum à celeberrimo LEVRET excogitatum & abſolutum laudant ferè Omnes. At pace viri peritiſſimi, cui multùm debere artem obſtetriciam, læti profitemur, vectem, non Roonhuiſianum quidem, ſed alium, huic ex aliquâ parte ſimilem, ſimpliciorem & diverſâ methodo tractandum, forcipi anteponendum exiſtimamus.

I I.

INFANTEM in lucem edendum è pelvi majori in minorem, & deindè extra vulvam expelli neceſſe eſt. Pelvim minorem à majori diſterminat foramen imperfectè ovale quod faucium vel anguſtiarum ſuperiorum nomine inſignitur. Foramen illud parte ſuperiori Sacri, inferioribus Iliûm oſſium plagis & oſſibus Pubis circumſcribitur; undè nec circuli, nec ellipſeôs formam exhibet adæquatam. Si ab uno ilio ad alterum ducas lineam, diametrum Tranſverſam habebis; Anteriorem verò tibi offeret linea diſtantiam à ſacro ad pubem emetiens. Hæc priori minor eſt.

In capite fœtûs duas pariter delineabimus diametros, Anteriorem nempè & majorem ab oſſe frontali ad occiput, alteram Tranſverſam & minorem ab uno temporali ad alterum.

His præpoſitis, quid in parturitione agatur, paululùm attendamus. Dùm partûs inſtant molimina, collum uteri caput infantis complectens è pelvi majori in minorem propulſum, ſuum protendit orificium in vaginam. Caput ergò fœtûs anguſtias ſuperiores ingredi & tranſilire cogitur, ut in pelvim deſcendat, ſacro & coccygi innixurum. Dùm peragitur ille deſcenſus, ità, pro voto naturæ,

paulatim aperiri & dilatari oportet oſtium uteri, ut, jam pone caput retractum, collum cingat. Nec ſatis : alteræ opponuntur anguſtiæ inferiores, quas ut ſuperet homuncio, ità caput erigendum eſt, ut vulvæ aperturam facies appellat, versùs pubem quaſi rotante occipite. Hìnc patet fœtûs caput, vel partibus mollibus, uteri orificio, vaginâ & vulvæ oſtio, vel partibus duris anguſtiis nempè ſuperioribus & inferioribus poſſe retineri & cohiberi incuneatum.

Nec paucioribus nec minoribus differentiis incuneationem ſecernit varia capitis fœtûs poſitio. Hoc enìm incuneato in anguſtiis ſuperioribus, facies, vel dextrum vel ſiniſtrum ſpectat tranverſæ diametri terminum, vel occipite objecto, facies ſacrum aut pubem directè vel obliquè reſpicit. In cavitate pelvis minoris ſi locum habeat incuneatio, facies vel ſacro innixa vel pubi, vel dextro ſiniſtrove lateri objecta, hærebit tùm directè, tùm obliquè ab diametrum tranſverſam. Eâdem notantur diverſitate ſitûs & reſpectûs faciei, ſi caput in anguſtiis inferioribus detineatur immobile. Qualiſcunque verò ſit faciei ſitus qui (multiformis depingi poteſt) præcipuas capitis lineas cum præcipuis pelvis diametris modó parallelas modó obliquas evadere; ac proindè quatuor inter ſe angulos, ad apicem oppoſitos ſibique invicem modò æquales, modò inæquales efformare nemo diffitebitur. Indicatis repagulis quibus infantulo moræ injiciuntur, delineatiſque variis capitis poſitionibus, omiſſis verò cauſis & ſignis incuneationis, quæ varios apud Authores legere eſt, forcipis uſum, haud raròimpoſſibilem, perſæpè noxium demonſtrare jubet propoſiti ratio.

I I I.

UT forceps cujus figuram, utpotè omnibus notam, negligimus, propoſitum adimpleat opus, hæc ſunt priùs peragenda. 1°. Cochlear utrumque fœtum intra & partes matris collocandum. 2°. Forcipis crura inter ſe certo uniantur nexu. 3°. Crura ità apponantur ut colligatorum margines eorum convexæ obviæ ſint ſacro cujus latitudo inſtrumenti axim ſecet perpendiculariter, margines verò cavæ oſſium pubis crura reſpiciant. Hâc enìm mutatâ aut declinatâ poſitione, premantur, tundantur, imò lacerentur partes matris neceſſe eſt, turpiterque vacuum & inane extrahitur inſtrumentum. 4°. Fœtûs capiti eo forceps applicandus eſt modo, quo hujus cochlearis utriuſque cavitas illius diametri tranſverſæ fines comprehendat. Jam verò capite in anguſtiis ſuperioribus incuneato, hæc quatuor ſæpiſſimè deſiderantur. Facie etenim vel pubi vel ſacro adhærente, forcipis cochlearia intrò facilè miſſa fuiſſe per nos nunc liceat; horum ope, in pelvim minorem nunquàm adducendum eſſe caput ultrò fatebitur qui anguſtiarum ſupe-

riorum longè minorem diametrum anteriorem, pro majori capitis fœtûs diametro, animadvertet. Obices vix ſuperabiles vincere ſi tentet malè cautus Obſtetricans totis ſuis viribus caput avellens, in pubem aut ſacrum fortiter preſſi tùm anterior tùm poſterior uteri paries certò certiùs contundentur, rumpentur. Nec dicas caput, digitorum ope, ad ſtatum naturalem priùs eſſe revocandum; digitis nullus patet aditus, incuneatio vanam illorum efficit preſſionem; aut ſaltem eam illis non permittit actionem quæ capiti invertendo ſit ſufficiens.

Anguſtiis in ſuperioribus tranſverſum ſi caput hæreat, quominùs intromittantur forceps, vetat axis cochlearis curvitas lateralis: nec contrà nitatur Obſtetricans ſuæ encheireſeôs tenacior, alioquìn contuſas, laceratas dolebit matris partes, deturpata, laniata fetûs capitis integumenta. Etenim, etſi facilis inſtrumenti crurum introductio, hæcce recolligere & adunire nullus valebit. Angulus enim quem efformant, perpetuam ſervat proportionem cum cochlearium extremorum arcûs chordâ; quæ quidèm chorda majorem capitis fœtûs diametrum nunc metitur. Patet ergò ad punctum coadunationis reduci non poſſe crura forcipis à ſe invicem nimiùm remota, quin partes matris violentiùs removeantur, extendantur & rumpantur. Prædictis in circumſtantiis, capitis inverſionem admodùm neceſſariam (ſi quidem à pelvi majori in minorem nequaquàm delabitur niſi facie vel infrà vel ſuprà objectâ) abſolvere forcipis ope ſi tentet Embryulcus, nonnè ab inſtrumenti curvaturâ pelvi minori adeò adverſâ, dùm cochlearibus frons ſimul & occiput comprehenduntur, metuenda venit partium diſturbatio, oſſium capitis dimotio ac fractura? Quid plura! forcipi ſic appoſito, caput verè incuneatum nihilò cedere experti ſunt non pauci.

Minori in pelvi, ſi facies pubi vel ſacro adhæreat immobilis, forcipe apprehendi partes capitis laterales fatemur. At reductis junctiſque cruribus quâ proportione minuetur diameter capitis tranſverſa, eâdem elongabitur anterior. Ab hoc preſſu quot reformidanda occurrant mala coccygi, perinæo, vulvæ, veſicæ matris, ipſimet fetui incumbentia, viderit Medicus.

In eâdem pelvi minori dùm caput, facie ad hoc vel illud latus obversâ, irretitur, nec pauciora nec leviora ſunt à forcipe pertimeſcenda, quæ jam retulimus, cùm de capite diximus in anguſtiis ſuperioribus tranſversè impedito. Anguſtiis in ſuperioribus aut in pelvi minore obliquè objecto capite, nedùm utilis, graviora adauget impedimenta forceps, quippè qui caput jam elongatum magìs ac magìs producit, lateribus valide compreſſis.

Hæc cùm ſatis ſuperque ſint, quibus forcipis uſum haud raró impoſſibilem, ſæpiſſimè noxium eſſe comprobatur, ad vectis uſuram & commoda devenimus.

I V.

VECTIS usuram variam necessariò imperant variæ incuneationis species & varii capitis situs : nec uni aut alteri parti indiscriminatìm apponendum esse suadet justa partium cognitio. Pro votis ut succedat, tria sunt tenenda : 1°. Cochlearis intra fœtum & partes matris tuta intromissio ; 2°. ejus ad partem capitis quæ mota totam molem cogere debeat, applicatio ; 3°. denique ea motûs ratio quâ in caput agens vectis, illud foràs eliminare queat.

Quæcunque sit incuneationis species, quæcunque causa, cochleari vectis præbet aditum vel faciei dispositio, vel ars Obstetricantis caput incuneatum digitis & pollice paululùm hinc vel indè, suprà vel infrà diducentis. Capitis partem cui vectis cochlear sit applicandum definire haud arduum erit attendenti, quamnam solidi speciem offerat caput fœtûs per angustias vel superiores vel inferiores transeuntis. Occiput priùs oblatum facies subsequitur, hinc caput conum effingit cujus apex seu occiput antrorsùm, basis verò seu facies retrorsùm. Jam verò quotiès coni basis propellitur, movetur & juxta eamdem lineam illius apex. Basi ergò seu faciei parti infimæ, maxillæ nempè inferiori, admoveatur potentia, partem oppositam in motum adversum impellendam esse demonstrant mechanicæ leges. Vi efficaci quam ministrat vectis, prudenter utatur Embryulcus ; caveat ne partibus matris tanquam fulcro incumbens, illi gravissimam inferat injuriam : at manui alterutri innixum vectem alterâ manu moveat & premat juxta primæ vectium classis axiomata aut tertiæ classis ; situ servato, manus caput fœtûs inter & alteram manum fulcri vices gerentem ponatur. Quâ sobrietate, ut ità dicam, elevandum, movendum & propellendum sit caput, verbis exprimere supervacaneum ducimus. Præcepta nonnullis exemplis dilucidare & confirmare satiùs videtur ; undè quid in aliis prætermissis circumstantiis Embryulco vecte utenti sit agendum, facilè quivis non rudis concludet.

Si capitis in angustis superioribus hærentis facies pubem aut sacrum directè, dextrum aut sinistrum latus obliquè respiciat, ità caput invertendum est ad unum vel ad alterum latus, ut sua major diameter diametro angustiarum transversæ sit ferè parallela ; caput enim per angustias superiores nunquàm nisi obliquè descendere nemo nescit. Ut hæc fiat inversio, sinistra manus vectem, dextrâ ducente, immittit juxta lineam quæ matris cluni dextræ manubrium offerat, cochleare verò inter genam fetûs sinistram, & uteri ostii limbum proximum collocet. Eadem sinistra manubrium moderatur & ad partes capitis fetûs laterales, levi

motu & ſupra ſuum axem rotata propellens, cochlearis introductioni favet. Ut verò capiti infantis applicatum cochleare, parti mobili incumbat, hoc dextra manus intropellit eo motu ſapienter moderato qui 90 gradus deſcribat: ſicque maxillæ inferiori adaptetur. Vectis cochleare introductum monſtrat axis inſtrumenti, qui ſibi derelictus, ambarum anguſtiarum diametros anteriores ſecat perpendiculariter; monſtrat etiam illius in hoc ſitu à partibus maternis contra-nitentibus immobilitas. Cochleari angulum maxillæ apprehenſum certò edoctus Obſtetricans, dextrâ manu firmiter mediam vectis partem continet & digitis ſiniſtris parti parietalis dextri poſteriori appoſitis, pollex verticem premens caput ſublevat, ad latus ſiniſtrum pellit occiput, dùm vectis ope, cujus caverna fetûs genam quaſi includit, facies ad dexterum latus adigitur, ſicque victis obicibus, truditur in pelvim. Hoc in ſitu capitis diameter anterior in anguſtiarum tranſverſæ diametri plano eſt parallela. Ad latus ſiniſtrum, ubi convenientius videtur, quomodo caput ſit inclinandum, mutato latere & mutatis manibus, quivis facilè intelliget. Sicque ſitui naturali redditum caput, dummodò nullis aliis irretiatur vitiis, naturæ enitenti committitur.

Tranſversâ hærente capite anguſtiis ſuperioribus & ad latus ſiniſtrum obversâ facie, contra pubim, ſi major eſt preſſio quàm contra ſacrum, extremis dextris digitis caput in ſacrum deprimitur, hæcque depreſſio dat locum introductioni cochlearis ſic diſpoſiti ut manubrii pars inferior terræ obvertatur, juxta diametri anterioris directionem. Cochlearis, inter genam ſiniſtram fetûs ac partus anteriores & laterales ſiniſtras oſtii uteri introducti, manubrium ad oppoſitum verticale punctum elevatur, arcum vel majorem vel minorem pro pubis curvaturâ deſctipturum. Quandò fixus hæret vectis, axemque habet plano ſymphyſis oſſium pubis obliquo parallelum, cochleare ſiniſtro maſſeteri muſculo fetûs eſſe applicatum conſtat. Tunc vectis parti mediæ oppoſitâ ſiniſtrâ quæ fulcri immoti munus adimplet, dextra manubrium movens caput leniter premit & ad pelvim deducit.

Si ad ſacrum magis hæret caput, inversâ vectis introducendi ratione, eodem manuum exercitio idem producetur effectus, caput in pelvim deſcendet facieſque ad ſacrum inclinabitur; poſito tamen quòd ad illud faciliori inclinatione tendat quàm ad pubim. Ad hunc enim ſi facies magis quàm ad ſacrum vergat, huic propenſioni faveat ſecunda introducendi vectis methodus; ſicque à collo detorquendo ac fetu ſtrangulando ſeſe abſtinebit Embryulcus.

Capitis in pelvi minore incuneati quicunque ſit aſpectus, eædem aut ferè ſimiles, quas dictitabit occaſio, leges ſunt tenendæ. Methodum ſingulis incuneationis

ſpeciebus commodiorem tutioremque exponere & exercitio confirmare facilius nobis erit reſpondentibus, quam ſcriptis depingere.

V

VECTEM à ROONHUISEN jam inventum, à Medicis Batavis laudatum, ab Obſtetricantibus verò notæ optimæ, infidum ac noxium renunciatum atque repudiatum, denuò nos in medium proferre & exſuſcitare ne credas. Roonhuiſiano primâ fronte haud abſimilis noſter videtur, at ſeverior ſi fiat comparatio, hunc ab illo multis capitibus diſcrepare, in propatulo erit (1). Plurimis vitiis fœdatum vectem Batavum meritò rejecerunt. Quam fortiori jure, illius uſurpandi rationem, in tractatu, cui titulus eſt: *Inſtrumenti Roonhuiſiani ad partus inventio*, delineatam, damnamus impoſſibilem & noxiam.

Aſt inquient, laborioſis partibus, à capite incuneato, ſufficiunt & ſuffecêre forcipes à peritis viris emendati, quorum uſus & certior & ſimplicior. Forcipes votis Obſtetricantium nonullorum ſatisfeciſſe non diffitemur. Verùm enimverò (omiſſis de verâ incuneatione dubiis, capite præſertim craſſitiem ſolitam non ſuperante) non pauca occurrunt partûs impedimenta quæ vecti vix aditum permittant: tunc autem quantò difficilior utrique forcipum cochleari erit introitus! Quàm ſæpè impoſſibilis crurum adunatio! Forcipe intromiſſo, caput amplexante, validè apprehenſus extrahitur infans, preſſionis, ſuccuſſionis, tractionis effectus nemo non reformidat. Dolent multi ſtrictiorem colli comprehenſionem, elongata cervicalia ligamenta, medullam ſpinalem diviſam, colli lacerationem, à trunco caput avulſum, &c. Contrà paribus in circumſtantiis vectis nullo labore aut ſaltem levi introfertur, manu prudenti ductus & moderatus nec fetum nec matrem lædit,

---

(1) Duabus ex partibus conſtat vectis quem laudamus, cochleari nempè & manubrio. Cochleare forcipis recti cochlearis figuram referens, juxta ſuam latitudinem & cavitatem inſpectum, longitudinis pollices 7 ½, latitudinis majoris pollicem 1 lineas 8, habet; craſſitiei lineas 2: feneſtra longitudinis pollices 3 ½ latitudinis verò majoris 8 lineas. Cochlearis cauda quæ manubrio includitur longitudinis pollices 4 ½, latitudinis lineas 10 habet minor, manubrii latitudo major 14 lineas adimplet.

Vectis à latere inſpectus litteræ S. Romanæ Formam æmulatur: duo igitur offert circulorum ſegmenta inæqualia quorum curvitates oppoſitæ in extremis junguntur, undè duæ arcuum chordæ fingi poſſunt, chorda Cochlearis pollices 5, lineas 3 adæquat, cujus maxima ab arcu diſtantia pollicem 1 lineas 2. Linea ab extremitate inſtrumenti ducta ad Cochlearis convexitatem cujus eſt tangens, ad punctum uſque contactûs protenſa pollices 10 habet; ejus maxima ab arcu, cujus eſt chorda, diſtantia perpendicularis lineas 10; undè facilis eſt æſtimatu utraque inſtrumenti curvedo.

partumque expedit feliciter. Undè laudum, quibus vectis Roonhuisiani usum extulit celeberrimus van-SWIETEN (1), partem maximam liceat in vectem nostrum qui simplicior mole minor, commodior, & cujus applicatio sanioribus regitur legibus, refundere & concludere :

Ergò capis Fœtûs incuneato, Vectis Forcipibus anteponendus.

(1) Comment. in Hermanni BOERRHAAVE Aphorismos. Tom. 4. pag. 485. edit. Paris.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Joannes-Jacobus DE LA PORTE.

M. Thomas LE TENNEUR, Chirurgiæ Latino idiomate Professor.

M. Felix VICQ-D'AZYR, è Regiâ Scientiarum Academiâ, Serenissimi Comitis Atrebatum Consiliarius Medicus, Regii Medicorum Collegii Nanceianorum Socius honorarius.

M. Antonius-Chaumont SABATIER, Regis Exercituum in Insulâ Corsicâ Medicus.

M. Ludovicus DESBOIS DE ROCHEFORT, Eques, Chirurgiæ Gallico idiomate Professor, Censor Regius.

M. Joannes-Franciscus Achiles DE LALOUETTE, Eques.

M. Petrus-Joannes-Claudius MAUDUYT DE LA VARENNE.

M. Stephanus GROSSIN DUHAUME.

M. Joannes-Armandus ROUSSIN DE MONTABOURG.

Proponebat Parisiis PHILIPPUS PETIT-RADEL, Parisinus Doctor Medicus, Rhemensis necnon Saluberr. Facultatis Medicinæ Parisiensis Baccalaureus, A. R. S. H. 1778. AB OCTAVA AD MERIDIEM.

Typis QUILLAU, Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Typographi 1782.